

[illegible]

Керівник*

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(підпис)

Керівник бухгалтерської служби / начальник планово-
фінансового підрозділу

_____ Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ
(підпис)

_____ 20__ р.

М. П. **

* Для закладів фахової передвищої та вищої освіти та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 87 Бюджетного кодексу України), довідка про зміни до помісячного плану використання бюджетних коштів підписується керівником установи та затверджується у порядку, встановленому для затвердження кошторисів.

** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних закладів вищої освіти, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті.

² Заповнюється розпорядниками бюджетних коштів за відповідними кодами класифікації, тільки за якими вносяться зміни.